

**UPAYA PEMENUHAN KEBUTUHAN PENGETAHUAN
TENTANG NUTRISI PADA IBU MENYUSUI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III pada
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

UMI FADHILATUL KHOIRIYAH

J 200 140 069

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**UPAYA PEMENUHAN KEBUTUHAN PENGETAHUAN
TENTANG NUTRISI PADA IBU MENYUSUI**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

UMI FADHILATUL KHOIRIYAH
J200140069

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes
NIK. 684

HALAMAN PENGESAHAN

UPAYA PEMENUHAN KEBUTUHAN PENGETAHUAN
TENTANG NUTRISI PADA IBU MENYUSUI

OLEH :

UMI FADHILATUL KHOIRIYAH

J 200 140 069

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada Senin, 17 April 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

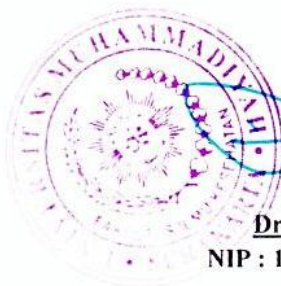
Dewan Penguji:

1. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)
2. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns, ETN., M.Kep
(Anggota Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes

NIP : 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 07 April 2017

Penulis



UMI FADHILATUL KHOIRIYAH

J 200 140 069

UPAYA PEMENUHAN KEBUTUHAN PENGETAHUAN TENTANG NUTRISI PADA IBU MENYUSUI

ABSTRAK

Latar Belakang: Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pemberian air susu ibu (ASI). Namun, seseorang yang mempunyai pengetahuan juga harus ditunjang dengan adanya kesadaran dalam berperilaku, karena pengetahuan saja belum tentu menghasilkan perilaku yang baik atau positif (Rahmawati, 2010). Nutrisi atau gizi merupakan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan metabolisme. Pada masa nifas kebutuhan gizi ibu terutama yang menyusui akan meningkat 25% karena digunakan untuk proses penyembuhan tubuh setelah melahirkan dan untuk memproduksi ASI (Wulandari & Handayani, 2011). Oleh sebab itu diberikan intervensi pendidikan kesehatan (Penkes) dengan tujuan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan kesadaran pada pasien akan pentingnya status gizi pada ibu saat masa menyusui. **Metode:** Penulis menggunakan metode deskriptif, adapun sampelnya adalah Ny. S, data ini diperoleh dengan cara yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi dari jurnal dan buku. **Hasil Penelitian:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, diagnosa yang muncul pada Ny. S adalah defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang nutrisi pada ibu menyusui. **Intervensi:** Tindakan yang dilakukan penulis yaitu observasi tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi, ajarkan perawatan payudara (*Breast Care*), berikan pendidikan kesehatan tentang macam-macam zat nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui, syarat gizi seimbang ibu menyusui, kebutuhan gizi pada ibu, hal yang harus dibatasi dan dampak kekurangan gizi ibu menyusui, kemudian berikan dukungan dalam pemenuhan nutrisi pada pasien.

Kata kunci: Pengetahuan, Nutrisi, Ibu Menyusui.

ABSTRACT

Background: Knowledge is one of a factor that affect on breastfeeding (ASI). However, a person who has knowledge should be supported by consciousness in behaving, because knowledge alone is not resulting a good behavior or positive behavior (Rahmawati, 2010). The nutrition is substances required by body to perform metabolism. In childbed women's nutritional needs especially that breast increase 25% because used for healing process of the body after giving birth and to produce breast milk (Wulandari & Handayani, 2011). Because of given health education intervention with the intention of increase knowledge and consciousness patient about the important of nutrition in breastfeeding mothers. **Method:** the author uses descriptive method, as sample is Ny. S, data were obtained by interview, observation, physical examination, and study documentation of journal and books. **The result of research:** after nursing care for three days, diagnosis emerging from Ny. S is a deficiency of knowledge related to lack of information about nutrition for breastfeeding mothers.

Intervention: the action taken by author is observation of a knowledge patient level about nutrition, preached breast care, give to health education about variety nutrients needed breastfeeding mothers, terms of balance nutrition breastfeeding mothers, the nutrition needs of the breastfeeding mothers, something must be limited and impact of malnutrition breastfeeding mothers, and then give to support in compliance with nutrition to patient.

Keyword: Knowledge, Nutrition, Breastfeeding Mothers

1. PENDAHULUAN

Ibu menyusui memerlukan gizi yang cukup untuk kesehatan tubuh dan bayinya. Masa kini, banyak ibu yang sudah mulai sadar akan pentingnya gizi saat hamil, namun setelah melahirkan mereka langsung membatasi makanan yang secara kualitas dan kuantitas sama seperti saat hamil dengan alasan takut berat badannya bertambah, pemikiran seperti ini jelas kurang tepat. Seorang ibu harus tetap memenuhi kebutuhan gizi dirinya sendiri dan bayinya, karena air susu ibu (ASI) merupakan satu-satunya sumber makanan bayi khususnya pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi (Irianto, 2014).

Gizi yang dibutuhkan ibu menyusui lebih banyak karena digunakan untuk memproduksi ASI untuk bayinya (Kultsum, 2012). Produksi ASI yang baik dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, sehingga makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah kalori, lemak, protein, dan vitamin serta mineral yang cukup (Wulandari & Handayani, 2011). Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan untuk menghasilkan ASI, karena hampir 90% air pada tubuh ibu digunakan untuk produksi ASI. Minum air 8 sehari, tambah jika udara panas atau demam, dan jangan lebih dari 12 gelas karena dapat menurunkan jumlah ASI. Waktu minum terbaik yaitu ketika menyusui dan sebelum menyusui (Marmi, 2014).

Menurut Arisma (2010), penyebab terjadinya gangguan proses pemberian ASI yaitu tingkat pengetahuan, rasa percaya diri, dan kurangnya dukungan dari keluarga maupun lingkungan. Selama hamil tubuh ibu mempersiapkan dirinya untuk melakukan proses laktasi dengan menyimpan sejumlah nutrien dan energi. Sedangkan kebutuhan *nutrient*

untuk proses laktasi sendiri bergantung pada status gizi ibu, pengetahuan tentang penggunaan simpanan *nutrient* ibu serta adaptasi metabolisme internal selama laktasi (Mann & Stewart, 2014).

Rendahnya tingkat pengetahuan tentang gizi merupakan salah satu penyebab terjadinya kurang gizi (Nilakesuma et al, 2015). Kekurangan gizi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayi, pada bayi meliputi gangguan tumbang, mudah sakit, mudah terkena infeksi, gangguan pada mata dan tulang. Sedangkan pada ibu dapat menyebabkan anemia, dan produksi ASI menurun (Marmi, 2014).

Menyusui merupakan proses pemberian susu kepada bayi dari payudara ibu, dengan menggunakan reflek menghisapnya bayi mendapat dan menelan susu tersebut. Zat gizi dan energi dari makanan ibu disalurkan ke bayi melalui aktivitas menyusui, sehingga pada ibu menyusui membutuhkan banyak energi selain untuk menyusui, merawat bayi dan juga memulihkan kondisinya setelah melahirkan. Adapun kebutuhan energi ibu menyusui dalam sehari membutuhkan asupan rata-rata 2425-2700 kkl (Kultsum, 2012). Menurut Schimied (2011), menyatakan bahwa secara universal menyusui diakui sangat bermanfaat untuk ibu dan bayi yang dapat mengurangi angka kematian dan penyakit pada bayi, khususnya di negara berkembang.

Menurut *World Healthy Organization (WHO)*, menyatakan bahwa semua wanita hamil maupun ibu yang baru melahirkan untuk diberi informasi akan manfaat dan keunggulan air susu ibu (ASI) dibanding dengan susu botol atau formula, yang merupakan gizi terbaik dan sebagai perlindungan terhadap penyakit pada bayi (Irianto, 2014). ASI merupakan makanan utama bagi bayi karena mengandung semua *nutrient* yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang selama sekurang-kurangnya 6 bulan pertama (Rahmawati, 2010).

Di sebagian besar negara, inisiasi dan durasi pemberian ASI berhubungan dengan status pendidikan, pendapatan, dan status pernikahan ibu (Mann & Stewart, 2014). Di seluruh Eropa terdapat kurang dari 70%

bayi di Prancis serta Irlandia, dan sekitar 100% di Denmark, Norwegia, serta Swedia yang mulai disusui ibunya sendiri. Pada tahun 2005, di Australia sekitar 88% ibu mulai menyusui sendiri banyinya, tetapi hanya 17% yang memberikan ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan. Di Inggris terdapat sekitar 78% ibu yang mulai menyusui bayinya sendiri, tetapi kurang dari 3% -nya yang memberikan ASI eksklusif hingga bayi berumur 6 bulan. Presentase ini dapat dibandingkan dengan presentase di Rwanda dan Korea Utara, dengan 88% dan 65% bayi masih mendapat ASI eksklusif pada usia 6 bulan (Mann & Stewart, 2014).

Pengkajian pada Ny. S didapatkan adanya kurang pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui karena Ny. S mengatakan ASI yang keluar sedikit atau tidak lancar, tidak suka makan sayuran, dan tidak tahu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui, dari pemeriksaan fisik didapat tidak ada pembundungan ASI, *kolostrum* sudah keluar namun sedikit-sedikit. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah berjudul “Upaya Pemenuhan Kebutuhan Pengetahuan tentang Nutrisi Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Baki Sukoharjo”.

2. METODE PENELITIAN

Penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi yaitu metode ilmiah yang bersifat mengumpulkan data, menganalisis data, dan menarik kesimpulan. Karya Tulis Ilmiah ini mengambil kasus di ruang persalinan, KIA Puskesmas Baki, pada tanggal 10 Februari 2017. Penulis mendapatkan data dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi dari jurnal dan buku.

Asuhan keperawatan dilakukan selama tiga hari. Pada hari pertama melakukan hubungan saling percaya pada pasien serta mengkaji masalah yang dialami pasien, hari kedua dan hari ketiga dilakukan tindakan sesuai dengan intervensi. Evaluasi pada tindakan dilaksanakan setiap hari. Alat

yang digunakan untuk pengambilan data adalah tensi, stetoskop, termometer, leaflet.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Februari 2017 jam 14.00 WIB, didapatkan data sebagai berikut. Pasien bernama Ny. S, umur pasien 36 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan pasien sebagai ibu rumah tangga, sebelumnya telah mengikuti keluarga berencana berupa alat kontrasepsi IUD.

Pasien mengatakan kencing-kencing dan ketuban pecah sejak tanggal 08 Februari 2017 pukul 20.00 WIB, kemudian oleh keluarga di bawa ke RS terdekat, karena ruangan penuh kemudian pasien hanya melepas alat kontrasepsi, dan dirujuk ke Puskesmas Baki. Ny. S mengatakan ASI-nya keluar sedikit atau tidak lancar, sehingga pasien memberikan susu formula pada bayinya. Pasien makan 3 kali sehari dengan porsi sedikit, tidak suka makan sayur-sayuran khususnya yang berwarna hijau karena setiap sehabis makan sayur langsung mual atau muntah, dan tidak tahu mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui, karena belum pernah mendapat informasi tentang apa saja kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui.

Ny. S melahirkan anak ketiganya secara normal dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD), riwayat kehamilan G3P2A0 HPL 08 Februari 2017. Persalinan dilakukan pada tanggal 08 Februari 2017 WIB pukul 21.00 WIB dan bayi lahir pukul 22.45 WIB, bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 4000 gr, TB 52 cm, lingkaran kepala 35 cm, saat lahir bayi menangis spontan dan bergerak aktif. Keadaan umum Ny. S baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20x/menit, berat badan 80 kg, tinggi badan 160 cm.

Pemeriksaan fisik dada dilakukan dengan metode IPPA (*inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi*) yaitu *inspeksi*, tidak ada lesi, bentuk simetris, pergerakan dada sama, mammae membesar, *aerola mammae* hitam, *papilla* menonjol. *Palpasi*, tidak ada benjolan pada mammae, tidak ada pembendungan ASI, *kolostrum* sudah keluar namun sedikit-sedikit. *Perkusi*, suara sonor. *Auskultasi*, tidak ada suara tambahan. Pemeriksaan abdomen dilakukan pemeriksaan dengan metode IAPP (*inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi*) yaitu *inspeksi* tidak ada bekas luka, hasil *auskultasi* peristaltik usus 14x/menit, *palpasi* TFU 2 cm di bawah pusat, tidak ada nyeri tekan. *Perinium* terdapat luka jahitan \pm 3 cm, *lochea* berwarna merah segar (*lochea rubra*).

Data fokus yang diambil berdasarkan pengkajian diatas yaitu data subjektif dan data objektif. Data subjektif, pasien mengatakan ASI-nya keluar sedikit atau tidak lancar sehingga bayinya diberi susu formula, dan tidak tahu mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui, karena belum pernah mendapat informasi tentang apa saja kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Data objektif, pasien tidak bisa menjawab pertanyaan mengenai nutrisi yang baik untuk ibu menyusui, dari pemeriksaan fisik didapat tidak ada pembendungan ASI, *kolostrum* sudah keluar namun sedikit-sedikit. A (*antropometri*), berat badan 80 kg, tinggi badan 160 cm. C (*clinical sign*), tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,8 °C, pernapasan 20x/menit. D (*diet*), pasien makan 3 kali sehari dengan porsi sedikit, tidak suka makan sayur-sayuran khususnya yang berwarna hijau atau setiap sehabis makan sayur langsung mual atau muntah.

Berdasarkan pengkajian dan data fokus diatas didapatkan masalah pada pola pengetahuan terhadap nutrisi. Sehingga penulis merumuskan masalah dan menegakkan diagnosa pada Ny. S yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang nutrisi pada ibu menyusui.

Penulis menentukan intervensi pada Ny. S dengan tujuan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien mampu memperoleh pengetahuan mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Kriteria hasil yaitu mampu menjelaskan kembali tentang kebutuhan nutrisi ibu menyusui (macam-macam zat nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui, syarat gizi seimbang ibu menyusui, kebutuhan gizi pada ibu, hal yang harus dibatasi, dampak kekurangan gizi ibu menyusui), dan ASI dapat keluar dengan lancar.

Intervensi atau rencana tindakan yang akan dilakukan menggunakan format ONEC (*observation, nursing treatment, education, collaboration*) yaitu 1) Observasi tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi pada ibu menyusui. Rasional, untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang nutrisi. 2) Ajarkan perawatan payudara (*Breast Care*). Rasional, untuk merangsang pengeluaran ASI. 3) Berikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Rasional, meningkatkan pengetahuan pasien. 4) Berikan dukungan untuk pemenuhan nutrisi pada pasien. Rasional, untuk memberikan semangat dan meningkatkan rasa percaya diri kepada pasien untuk menyusui anaknya.

Intervensi yang dilakukan pada hari pertama yaitu, 1) Observasi tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi pada ibu menyusui. Rasional, untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang nutrisi. Intervensi yang dilakukan pada hari kedua yaitu 1) Berikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Rasional, meningkatkan pengetahuan pasien. Intervensi yang dilakukan pada hari ketiga yaitu 1) Ajarkan perawatan payudara (*Breast Care*). Rasional, untuk merangsang pengeluaran ASI. 2) Berikan dukungan untuk pemenuhan nutrisi pada pasien. Rasional, untuk memberikan semangat dan meningkatkan rasa percaya diri kepada pasien untuk menyusui anaknya.

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 10 Februari 2017, pukul 14.00 WIB yaitu mengkaji tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi pada ibu menyusui. Didapatkan data subyektif, pasien mengatakan untuk ibu menyusui harus makan banyak sayur-sayuran dan buah-buahan, pasien mengatakan tidak tahu tentang nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui. Data obyektif, pasien tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan.

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 11 Februari 2017, pukul 15.00 WIB yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Didapatkan data subyektif, pasien mengucapkan terimakasih dan bersedia untuk mencoba memakan makanan yang bernutrisi. Data obyektif, pasien terlihat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan, pasien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan.

Implementasi yang dilakukan penulis pada tanggal 12 Februari 2017, pukul 15.00 WIB yaitu mengajari melakukan perawatan payudara (*Breast Care*). Didapatkan data subyektif, pasien mengatakan sudah pernah diajari *breast care* namun sudah lupa, pasien mengatakan terimakasih sudah diajari *breast care*, namun pasien mengatakan untuk melakukan *breast care* tidak sempat karena sibuk dengan mengurus kedua anaknya yang masih kecil dan melakukan pekerjaan rumah. Data obyektif, pasien terlihat paham dengan teknik yang diajarkan. Kemudian memberikan dukungan kepada pasien untuk makan makanan yang bernutrisi. Didapatkan data subyektif, pasien mengatakan sudah mulai mau makan sayur-sayuran dan buah-buahan, ASI-nya sudah mulai lancar tidak seperti hari-hari sebelumnya. Data obyektif, pasien terlihat senang.

Penulis melakukan evaluasi setiap hari dengan menggunakan format SOAP. Evaluasi pada tanggal 10 Februari 2017 pukul 14.00 WIB. *Subjective*, pasien mengatakan untuk ibu menyusui harus makan

banyak sayur-sayuran dan buah-buahan, pasien mengatakan tidak tahu tentang nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui. *Objective*, pasien tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36,8 °C, nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit. *Analysis*, masalah teratasi sebagian. *Plan*, intervensi dilanjutkan (Berikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu menyusui).

Evaluasi pada tanggal 11 Februari pukul 15.00 WIB. *Subjective*, pasien mengucapkan terimakasih dan bersedia untuk mencoba makan makanan yang bernutrisi. *Objective*, pasien terlihat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan dan bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,8 °C, nadi : 80x/menit, pernapasan : 22x/menit. *Analysis*, masalah teratasi sebagian. *Plan*, intervensi dilanjutkan (Ajari melakukan *breast care* dan berikan dukungan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada pasien).

Evaluasi pada tanggal 12 Februari 2017 pukul 15.00 WIB. *Subjective*, pasien mengatakan sudah pernah diajari *breast care* namun sudah lupa, pasien mengatakan terimakasih sudah diajari *breast care*, namun pasien mengatakan untuk melakukan *breast care* tidak sempat karena sibuk dengan mengurus kedua anaknya yang masih kecil dan melakukan pekerjaan rumah, pasien mengatakan sudah mulai mau makan sayur-sayuran dan buah-buahan, ASI-nya sudah mulai lancar tidak seperti hari-hari sebelumnya. *Objective*, pasien terlihat paham dengan teknik yang diajarkan, pasien terlihat senang, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,5 °C. *Analysis*, masalah teratasi. *Plan*, intervensi dihentikan.

3.2 Pembahasan

Pengkajian merupakan proses pengumpulan data-data yang akurat dari klien sehingga diketahui permasalahan yang ada (Hidayat, 2008). Penulis mendapatkan data dari wawancara, observasi, pemeriksaan

fisik, dan studi dokumentasi dari jurnal dan buku. Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Februari 2017 pada pukul 14.00 WIB.

Pengkajian diatas menyebutkan bahwa pasien mengeluh dengan ASI-nya yang keluar sedikit atau tidak lancar sehingga bayinya diberi susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizinya, tidak suka makan sayur-sayuran khususnya yang berwarna hijau atau setiap sehabis makan sayur berwarna hijau langsung mual atau muntah, tidak tahu mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui, dari pemeriksaan fisik didapat tidak ada pembendungan ASI, *kolostrum* sudah keluar namun sedikit-sedikit. Berdasarkan data tersebut penulis menyimpulkan bahwa penyebab dari keluarnya ASI yang sedikit yaitu karena kurangnya asupan nutrisi yang seimbang.

Kebutuhan ibu menyusui meningkat karena makanan tersebut diperlukan untuk meghasilkan ASI, untuk memulihkan kesehatan ibu setelah melahirkan dan ditambah juga untuk kebutuhan kegiatan sehari-hari (Marmi, 2014). Nutrisi atau gizi merupakan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan metabolisme. Pada masa nifas kebutuhan gizi ibu terutama yang menyusui akan meningkat 25% karena digunakan untuk proses penyembuhan tubuh seteah melahirkan dan untuk memproduksi ASI (Wulandari & Handayani, 2011). Komposisi dan volume ASI akan mengalami kenaikan sesuai dengan tahapan laktasi dan dapat dipengaruhi oleh faktor gizi ibu (Mann & Stewart, 2014).

Data fokus yang penulis simpulkan yaitu bahwa masalah keperwatan pada Ny. S yaitu defisiensi pengetahuan karena kurangnya informasi yang didapat mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Hal menyebabkan dalam pasien kurang peduli dengan makanan atau minuman yang dikonsumsi. Menurut Rahmawati (2010), menyatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi pembentukan perilaku seseorang.

Diagnosa Keperawatan yaitu gambaran respon individu terhadap suatu rangsangan yang berasal dari dirinya sendiri maupun dari lingkungan (Nursalam, 2008). Berdasarkan hasil pengkajian dan data fokus maka penulis menegakkan diagnosa yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang nutrisi pada ibu menyusui. Menurut Nurarif & Hardhi (2013), menyatakan bahwa defisiensi pengetahuan adalah kurang atau tidak adanya informasi kognitif mengenai suatu topik.

Intervensi keperawatan yaitu penyusunan berbagai tindakan keperawatan guna untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah klien. Dalam hal ini diperlukan pengetahuan dan ketrampilan meliputi kekuatan dan kelemahan klien, nilai kepercayaan, batasan praktik keperawatan, peran dari tenaga kesehatan lainnya, kemampuan memecahkan masalah, menetapkan tujuan dan membuat strategi yang aman dan dapat memenuhi tujuan, serta melaksanakan kerja sama dengan tim kesehatan lainnya (Hidayat, 2008).

Berdasarkan data dan diagnosa diatas penulis menentukan tujuan dan kriteria hasil dari tindakan keperawatan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien mampu memperoleh pengetahuan mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Kriteria hasil yaitu mampu menjelaskan kembali tentang kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui (macam-macam zat nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui, syarat gizi seimbang ibu menyusui, kebutuhan gizi pada ibu menyusui, hal yang harus dibatasi, dan dampak kekurangan gizi ibu menyusui), dan ASI dapat keluar dengan lancar.

Intervensi pertama yaitu observasi tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi pada ibu menyusui. Rasional, untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang nutrisi. Menurut Rahmawati (2010), menyatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi pembentukan perilaku seseorang.

Intervensi kedua yaitu ajarkan perawatan payudara (*Breast Care*). Rasional, untuk merangsang pengeluaran ASI. Menurut Rahayu & Andriyani (2014), perawatan payudara (*Breast Care*) merupakan tindakan perawatan pada payudara yang dilakukan oleh ibu secara mandiri ataupun dibantu pada hari pertama atau kedua setelah melahirkan (*Post Partum*) dan juga saat hamil yang bertujuan untuk melancarkan pengeluaran ASI). Hasil penelitian menyatakan bahwa perawatan payudara yang dilakukan pada ibu post partum sebanyak 80,0% dapat memperlancar ASI (Rahayu & Andriyani, 2014).

Intervensi ketiga yaitu berikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi ibu menyusui. Rasional, meningkatkan pengetahuan pasien. Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang digunakan untuk merubah, mengembangkan, dan mempertahankan perilaku individu, kelompok, atau masyarakat agar mereka berperilaku hidup sehat (Kholid, 2012). Produksi ASI yang baik dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, sehingga makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah kalori, lemak, protein, dan vitamin serta mineral yang cukup (Wulandari & Handayani, 2011). Syarat gizi seimbang ibu menyusui yaitu cairan 800-1000 ml/hr (dianjurkan 8-12 gelas/hari), mudah dicerna dan tidak merangsang, hindari makanan yang terlalu banyak bumbu, alkohol, terlalu panas atau dingin, banyak makan sayur berwarna, tinggi kalori dan protein, cukup vitamin dan mineral, tinggi konsumsi cairan dan buah segar, menu bervariasi dan seimbang (Marmi, 2014).

Macam-macam zat nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui yaitu sumber tenaga digunakan untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru serta penghematan protein, misalnya sumber karbohidrat terdiri dari jagung, beras, ubi, tepung terigu, sagu, sedangkan zat lemak dapat diperoleh dari nabati (kelapa sawit, minyak sayur dll) dan hewani (lemak, mentega, dan keju). Sumber pembangun digunakan untuk

pertumbuhan dan pengganti sel-sel yang mati, dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, daging ayam, telur, susu dll) dan protein nabati (kacang tanah, tahu, tempe dll). Sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin, dan air) digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme (Wulandari & Handayani, 2011).

Hal yang harus dibatasi pada ibu menyusui yaitu makanan yang berbau merangsang (misal, petai, bawang, jengkol), makanan yang merangsang (misal, cabe, merica, jahe, karena menyebabkan bayi mencret), makanan yang manis dan berlemak, hindari minuman keras, merokok, dan pil KB (Marmi, 2014). Kekurangan gizi pada ibu menyusui menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayi, pada bayi meliputi gangguan tumbang, mudah sakit, mudah terkena infeksi, gangguan pada mata dan tulang. Sedangkan pada ibu dapat menyebabkan anemia, dan produksi ASI menurun (Marmi, 2014).

Intervensi keempat yaitu berikan dukungan untuk pemenuhan nutrisi pada pasien. Rasional, untuk memberikan semangat dan meningkatkan rasa percaya diri kepada pasien untuk menyusui anaknya. Menurut Meedy et al (2010), menyatakan bahwa salah satu alasan wanita berhenti memberikan ASI-nya karena tidak cukupnya pasokan susu.

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan strategi atau rencana keperawatan. Dalam tahap ini diperlukan pengetahuan tentang bahaya-bahaya fisik dan perlindungan pada klien, teknik komunikasi, prosedur tindakan, hak-hak klien dan tingkat perkembangan klien. Jenis tindakan keperawatan ada dua yaitu mandiri dan kolaborasi (Hidayat, 2008).

Penulis melakukan 3x24 jam (3 kali kunjungan dalam 1 minggu). Kunjungan pertama pada tanggal 10 Februari 2017, pukul 14.00 WIB yaitu mengkaji tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi pada ibu

menyusui. Pasien mengatakan ibu menyusui harus makan sayur-sayuran dan buah-buahan, pasien tidak tahu tentang nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui. Pasien tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan.

Implementasi hari kedua pada tanggal 11 Februari 2017, pukul 15.00 WIB yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu menyusui. Pasien tampak memperhatikan materi yang dijelaskan, dan pasien dapat menjawab pertanyaan yang diajukan.

Implementasi hari ketiga pada tanggal 12 Februari 2017, pukul 15.00 WIB yaitu mengajarkan melakukan perawatan payudara (*Breast Care*). Pasien tampak memahami teknik yang diajarkan. Selanjutnya memberikan dukungan kepada pasien dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya. Pasien mengatakan sudah mulai makan sayur-sayuran tiap harinya dan ASI-nya sudah mulai lancar tidak seperti hari-hari sebelumnya.

Evaluasi yaitu tahap mengidentifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Tahap ini terdapat dua kegiatan yaitu pengevaluasian selama proses perawatan berlangsung atau menilai respon klien disebut evaluasi proses, dan pengevaluasian terhadap target tujuan yang diinginkan disebut evaluasi hasil (Hidayat, 2008).

Format SOAP menurut Muhlisin (2011) yaitu S (*subjektive data*) meliputi identifikasi pasien mulai dari penerimaan pasien, ekspresi dan respon emosi. O (*objektive data*) yaitu berisi segala informasi yang dapat diukur, pemeriksaan fisik, data laboratorium, hasil x-ray, dan hasil observasi. A (*assessment atau analysis*) yaitu berisi analisa dari data subyektif dan obyektif, pernyataan masalah, penyebab, respon terhadap terapi, diagnosa umum, pernyataan pasien terhadap perencanaan. P (*plan*) yaitu spesifik order, pengumpulan data tambahan, dan tujuan untuk mengatasi masalah.

Evaluasi pada tanggal 10 Februari 2017 pukul 14.00 WIB. *Subjective*, pasien mengatakan untuk ibu menyusui harus makan banyak sayur-sayuran dan buah-buahan, pasien mengatakan tidak tahu tentang nutrisi yang dibutuhkan ibu menyusui. *Objective*, pasien tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36,8 °C, nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit. *Analysis*, masalah teratasi sebagian. *Plan*, intervensi dilanjutkan (Berikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu menyusui).

Evaluasi pada tanggal 11 Februari pukul 15.00 WIB. *Subjective*, pasien mengucapkan terimakasih dan bersedia untuk mencoba makan makanan yang bernutrisi. *Objective*, pasien terlihat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan dan bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,8 °C, nadi : 80x/menit, pernapasan : 22x/menit. *Analysis*, masalah teratasi sebagian. *Plan*, intervensi dilanjutkan (Ajari melakukan *breast care* dan berikan dukungan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada pasien).

Evaluasi pada tanggal 12 Februari 2017 pukul 15.00 WIB. *Subjective*, pasien mengatakan sudah pernah diajari *breast care* namun sudah lupa, pasien mengatakan terimakasih sudah diajari *breast care*, namun pasien mengatakan untuk melakukan *breast care* tidak sempat karena sibuk dengan mengurus kedua anaknya yang masih kecil dan melakukan pekerjaan rumah, pasien mengatakan sudah mulai mau makan sayur-sayuran dan buah-buahan, ASI-nya sudah mulai lancar tidak seperti hari-hari sebelumnya. *Objective*, pasien terlihat paham dengan teknik yang diajarkan, pasien terlihat senang, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,5 °C. *Analysis*, masalah teratasi. *Plan*, intervensi dihentikan.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Pasien bernama Ny.S, umur pasien 36 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan pasien sebagai ibu rumah tangga, Ny. S riwayat kehamilan G3P2A0 HPL 08 Februari 2017, melahirkan secara normal dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD) dan sebelumnya telah mengikuti keluarga berencana berupa alat kontrasepsi IUD.

Pengkajian diatas menyebutkan bahwa pasien mengeluh dengan ASI-nya yang keluar sedikit atau tidak lancar sehingga bayinya diberi susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizinya, tidak suka makan sayur-sayuran khususnya yang berwarna hijau atau setiap sehabis makan sayur berwarna hijau langsung mual atau muntah, tidak tahu mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui, dari pemeriksaan fisik didapat tidak ada pembendungan ASI, *kolostrum* sudah keluar namun sedikit-sedikit.

Berdasarkan data diatas didapatkan adanya masalah pada pola nutrisi sehingga penulis menegakkan diagnosa yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang nutrisi pada ibu menyusui. Intervensi keperawatan dilakukan dengan format ONEC (*observation, nursing treatment, education, collaboration*) yaitu 1) Observasi tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi pada ibu menyusui. 2) Ajarkan perawatan payudara (breast care). 3) Berikan pendidikan kesehatan (macam-macam nutrisi yang dibutuhkan, syarat gizi seimbang ibu menyusui, kebutuhan gizi pada ibu menyusui, hal yang harus dibatasi menyusui, dan dampak kekurangan gizi ibu menyusui). 4) Berikan dukungan untuk pemenuhan nutrisi pada pasien.

Implementasi dilakukan selama 3x24 jam. Implementasi hari pertama, mengobservasi tingkat pengetahuan pasien mengenai nutrisi

pada ibu menyusui. Implementasi hari kedua memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui. Implementasi hari ketiga mengajarkan perawatan payudara (*breast care*). Selanjutnya memberikan dukungan untuk pemenuhan nutrisi pada pasien.

Evaluasi pada tanggal 12 Februari 2017 pukul 15.00 WIB. *Subjective*, pasien mengatakan sudah pernah diajari *breast care* namun sudah lupa, pasien mengatakan terimakasih sudah diajari *breast care*, namun pasien mengatakan untuk melakukan *breast care* tidak sempat karena sibuk dengan mengurus kedua anaknya yang masih kecil dan melakukan pekerjaan rumah, pasien mengatakan sudah mulai mau makan sayur-sayuran dan buah-buahan, ASI-nya sudah mulai lancar tidak seperti hari-hari sebelumnya. *Objective*, pasien terlihat paham dengan teknik yang diajarkan, pasien terlihat senang, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,5 °C. *Analysis*, masalah teratasi. *Plan*, intervensi dihentikan.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil pengkajian, pembahasan, dan kesimpulan, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

Penulis berharap agar puskesmas dapat meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dibidang promosi kesehatan pada ibu hamil maupun ibu pada masa nifas atau menyusui.

2. Bagi pasien dan keluarga

Penulis berharap pasien dapat memenuhi kebutuhan nutrisi diri sendiri dan bayinya, dengan meningkatkan asupan nutrisi seimbang.

3. Instansi pendidikan

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan pembelajaran, referensi atau acuan untuk dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu pada masa menyusui.

PERSANTUNAN

Penulis sangat menyadari bahwa dalam Publikasi Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Terwujudnya Publikasi Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan dan arahan pembimbing dan bantuan dari berbagai pihak. Dan dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya atas waktu, dan terutama kesehatan, serta segala kemudahan sehingga dapat mengerjakan Publikasi Ilmiah ini dengan lancar.
2. Prof. Dr. Bambang Setiaji, MS, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Dr. Suwaji, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Okti Sri P., S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
5. Arina Maliya, S.Kep.,Ns.,M.Si.,Med, selaku Sekretaris Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
6. Dr. Faizah Betty Rahayuningsih, A., S.Kep., M.Kes, selaku pembimbing yang telah memberikan petunjuk, bimbingan serta pengarahan sehingga Publikasi Ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Segenap Dosen Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan Ilmu dan Pengalamannya.
8. Terkhusus kepada Kedua Orang Tua Saya, Adik, dan Seluruh Keluarga Besar yang telah memberikan kasih sayang yang tulus dan ikhlas, memberikan motivasi, doa dan pengorbanan materi maupun non materi selama penulis dalam proses pendidikan sampai selesai.

9. Teman – teman DIII Keperawatan angkatan 2014 yang saya bangga dan cinta.
10. Semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Daftar Pustaka

- Arisman. 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC: Jakarta
- Hidayat, A.A. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2*. Salemba Medika: Jakarta
- Irianto, K. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Alfabeta: Bandung
- Kholid, A. 2012. *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Kultsum, ummu. 2012. *Konsultasi Kelahiran & Menyusui Secara Medis dan Islam*. Toobagus: Bandung.
- Mann, Jim & A. Stewart Truswell. 2014. *Buku Ajar Ilmu Gizi (Essentials of Human Nutrition) Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Marmi. 2014. *Gizi dalam Kesehatan keproduksi*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Meedya, S, Kathleena, F, & Ashley, K.K. 2010. *Factor that Positively Influence Breastfeeding Duration to 6 Months: a Literature Reviem*. Vol. 23, no. 4, pp.135-145
- Muhlisin, A. 2011. *Dokumentasi Keperawatan*. Gosyen Publising: Yogyakarta.
- Nilakesuma, A., Yusri, D.J., Selfi, R.R. 2015. *Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir*. Jurnal Kesehatan Andalas.2015;Vol 4(1)
- Nurarif, A.H. & Hardhi, K. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Media Action: Yogyakarta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2)*. Salemba Medika: Jakarta.
- Rahayu, R, & Annisa Andriyani. 2014. *Metode Memperbanyak Produksi ASI pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Teknik Marmet dan Breast Care Di RSUD Karanganyar*. Jurnal penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta. Volume XI Nomor 2: 2 Agustus 2014.

- Rahmawati, M.D. 2010. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Jurnal penelitian Staf Pengajar Program Studi D-III Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta. Volume 1 Nomor 1 : 1 Juli 2010 (8-17)
- Schmied, V., Beake, S., Sheehan, A., McCourt, C. & Dykes, F. 2011. *Women's Perceptions and Experiences of Breastfeeding Support: A Metasynthesis*. *Birth*, 38(1), pp. 49-60. doi:10.1111/j.1523-536X.2010.00446.x
- Wulandari, S.R & Sri Handayani. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Gosyen Publishing: Yogyakarta